

Kolmostien Terveys Oy

Y-tunnus 2674284-6

Parkanontie 48

39700 Parkano

Omavalvontasuunnitelma

Vastaanottopalvelut

sosiaali- ja terveysasema, Parkano

lähiasiointipiste, Kihniö

Laatija:

Palveluvastaava Piia Kaskenviita

Vastaava sairaanhoitaja Johanna Leppänen

Laadittu: 25.6.2026

Hyväksyjä:

Ylilääkäri Toni Kulju

Hyväksytty: 30.6.2026

Sähköinen allekirjoitus

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo	2
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	3
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
2 Oma-alvontasuunnitelman laatiminen.....	6
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2 Vastuu palvelujen laadusta	8
3.3 Potilaan asema ja oikeudet	10
3.4 Muistutusten käsittely	12
3.5 Henkilöstö	14
3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	21
3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	22
3.8 Toimitilat ja välineet.....	22
3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	24
3.10 Lääkehoitosuunnitelma	27
3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	29
3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	30
4 Oma-alvonnan riskienhallinta.....	33
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	33
4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	35
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	37
4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys.....	38
4.5 Ostopalvelut ja alihankinta	38
4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	39
5 Oma-alvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	39
5.1 Toimeenpano	39
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	40
6 Oma-alvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen	41

Dokumenttiin tehtyt muutokset:

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Kolmostien Terveys Oy

Y-tunnus 2674284-6

Palveluyksikön nimi

Parkano, sosiaali- ja terveysasema

Kihniö, lähiasiointipiste

Vastuuhenkilöt

Johtaja

Juha-Matti Sihvonen

juha-matti.sihvonen@pihlajalinna.fi

Terveyspalveluiden johtaja

Sari Kärkelä

sari.karkela@pihlajalinna.fi

Ylilääkäri

Toni Kulju

toni.kulju@pihlajalinna.fi

Palvelujohtaja

Virve Marttila

virve.marttila@pihlajalinna.fi

Palveluvastaava

Piia Kaskenviita

piia.kaskenviita@pihlajalinna.fi

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kolmostien Terveys Oy:n tehtävänä on tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia julkisen terveydenhuollon palveluita. Palvelumme tuotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueelle (jatkossa Pirha), joten toimintaamme ohjaavat Pirhan ja Kolmostien Terveys Oy:n välinen sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkoistamissopimus. Tämä omavalvontasuunnitelma kattaa Parkanon sosiaali- ja terveysaseman vastaanottopalveluiden, Kihniön lähiasiointipisteen sekä kuntoutuksen tuottamat palvelut (jatkossa vastaanottopalvelut). Vastaanottopalveluiden toiminta perustuu terveydenhuoltolain säädöksiin ja suosituksiin.

Vastaanottopalvelut on laatinut työlleen Pihlajalinna-konsernin arvoja ja tavoitteita noudattavat toimintaperiaatteet. Pihlajalinnan arvoja ovat energisyys, eettisyys ja ennakkoluulottomuus.

Vastaanottopalveluiden perustehtävänä on tuottaa perusterveydenhuollon palveluita Pirkanmaan hyvinvointialueen alla Parkanon kaupungin ja Kihniön kunnan asukkaille, sekä hoitovastuun siirtäneiden muiden kuntien/ kaupunkien asukkaille. Kiireellinen hoidon tarpeen arvio ja tarvittava hoito tarjotaan kaikille, kotikunnasta riippumatta.

Palveluperiaatteitamme ovat:

- Kohtaan asiakkaan aidosti ihmisenä, olen läsnä
- Palvelen asiakasta ammattitaidolla eettisesti ja vaikuttavasti
- Viestin selkeästi ja ymmärrettävästi
- Pidän kollegoistani ja työilmapiiristä huolta

Tavoitteenamme on tunnistaa ja ennaltaehkäistä varhaisessa vaiheessa asiakkaiden terveysongelmat ja sairaudet. Kunnioitamme ja vahvistamme potilaan itsemääräämisoikeutta ja tuemme hänen osallistumistaan hoitoprosessiinsa ja häntä koskevaan päätöksentekoon. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hoitotahdolla potilas voi varmistaa, että hänen hoitonsa toteutetaan jatkossakin hänen elämänarvojaan ja toivomiaan hoitoratkaisuja tukien.

Pirkanmaan hyvinvointialueen mukaisesti tarjoamme Minun tiimini -toimintamallia, joka mahdollistaa monialaisen, asiakaslähtöisen yhteistyön tarvittaessa myös ennaltaehkäisevässä näkökulmassa. Tämä toimintamalli soveltuu erityisesti paljon palveluja käyttäville asiakkaillemme. Tiimimalli mukautuu erilaisiin tarpeisiin ja se räätälöidään yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden ja tilanteen mukaan.

Vastaanotoillamme pyrimme tunnistamaan potilaat, jotka hyötyisivät terveys- ja hoitosuunnitelman (tehosu) laatimisesta. Tehosu on potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen yhdessä laatima suunnitelma, johon kirjataan esimerkiksi hoidon tarve, tavoitteet ja keinot. Tällä tuemme potilaan hoitoon osallistuvien työtä ja selkeytämme potilaalle hänen hoitonsa tavoitteita ja etenemistä.

Pyrimme mahdollistamaan hoidon sujuvan jatkuvuuden aina ennalta tutun ammattilaisen hoidossa. Kehitämme omalääkäri ja omahoitaja toimintamallia.

Parkanon sosiaali- ja terveysasemalla tarjoamme lääkäreiden ja hoitajien kiireetöntä ja kiirevastaanottoa arkipäivisin virka-aikaan. Kihniön terveysasema tarjoaa lääkärin ja hoitajan kiireetöntä ajanvarausvastaanottoa. Asiakas on yhteydessä puhelinpalveluumme tai asioi suoraan sosiaali- ja terveysasemalla, jolloin terveydenhuollon ammattilainen tekee hoidon ja kiireellisyyden arvion, antaa ohjeistusta ja neuvontaa sekä tarvittaessa ohjaa hoitoon oikealle ammattilaiselle. Puhelinpalvelumme palvelee Parkanon ja Kihniön alueen asukkaita arkipäivisin virka-aikaan, käytössämme on kiireettömän linjan takaisinsoittopalvelu. Takaisinsoitot soitamme saman arkipäivän aikana. Lisäksi kuntalaisten käytettävissä ovat digiasiointikanavat, muun muassa Pirhan Digiklinikka, joka palvelee päivittäin klo 8–22. Asiakkaalla on lisäksi mahdollisuus asioida Parkanon palvelupisteellämme maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin klo 12–13 ja Kihniön palvelupisteellä tiistaisin ja torstaisin klo 15–15.30.

Palveluumme kuuluvat myös diabeteshoitajan vastaanotto, jossa diabeteksen hoitoon perehtynyt sairaanhoitaja ja hoidosta vastaava lääkäri tekevät yhteistyössä potilaan kanssa hoitosuunnitelman, johon sisältyy omahoito-ohjeet, seurantakäynnit, tarvittaessa ravitsemusterapeutin ja jalkahoitajan vastaanotot. Diabeteksen seurantaan kuuluvat silmänpohjakuvaukset Pirhan kilpailuttaman Terveystalo Oy:n toimesta.

Muita asiantuntijoitamme ja tarjoamiamme vastaanottopalveluita ovat ravitsemusterapeutti, haavahoitaja, astma- ja kuulohoitajan palvelut. Laboratoriopalvelumme tuottaa ja tarjoaa Fimlab laboratoriot Oy. Kuvantamispalvelut, sisältäen röntgen- ja ultraäänipalvelut, tuottaa Parkanon terveysaseman tiloissa Pihlajalinna Oy.

Kuntoutuspalvelumme toimivat ajanvarauksella. Kuntoutuspalveluiden fysioterapian tavoitteena on ylläpitää ja parantaa toimintakykyä sekä liikkumista ohjauksen ja neuvonnan keinoin. Kuntoutuspalveluihimme kuuluvat yksilö- ja ryhmäfysioterapiat, apuvälinepalvelu, kotikuntoutus ja lääkinnällinen kuntoutus. Terveystieteiden tavoitteiden mukaisesti tarjoamme fysioterapeutin suoravastaanottoa, jolloin lääkärin sijaan potilas hakeutuu suoraan fysioterapeutin vastaanotolle. Tällä palvelullamme, hyödynnämme optimaalisesti ammattilaisemme osaamista ja asiakkaan oikeaa ohjautumista. Toiminta-ajatuksemme vastaanotoilla on tuottaa asiakaslähtöisiä palveluita laadukkaasti ja kustannustehokkaasti.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), luku 4, velvoittaa palveluntuottajaa järjestämään ja toteuttamaan omavalvonnan. Omavalvontaohjelma on palveluntuottajan laatima kokonaisuus, jossa kuvataan, miten palveluiden laatu, turvallisuus, lainmukaisuus ja yhdenvertaisuus varmistetaan, seurataan ja kehitetään. Yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on käytännönläheinen ja konkreettinen dokumentti, jossa kerrotaan, miten omavalvonta toteutetaan arjessa. Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilökunnan kanssa ja se tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa toiminnan tai ohjeiden muuttuessa. Lainsäädäntö velvoittaa palveluntuottajaa seuraamaan omavalvontaa sekä raporttoimaan siitä säädösten mukaan. Seuraamme ja raporttoimme omavalvontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein ja julkaisemme omavalvontaraportin verkkosivuillemme.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Palveluvastaava Piia Kaskenviita, 044 786 5455, piia.kaskenviita@pihlajalinna.fi

Terveydenhuollon palveluista vastaava lääkäri, ylilääkäri Toni Kulju, 044 786 5405,
toni.kulju@pihlajalinna.fi

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Kolmostien Terveys Oy kehittää palveluitaan jatkuvan parantamisen mallilla asiakaslähtöisesti, ammattilaisiaan ja sidosryhmiään kuunnellen. Noudatamme yleisesti hyväksyttyjä hyviä hoitokäytäntöjä sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen että Pihlajalinnan toimintatapoja.

Työn laatua seurataan ja kehitetään aktiivisesti asiakaspalautteiden, poikkeamailmoitusten ja työntekijöiden palautteiden avulla. Palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan työntekijöiden osaamisen ylläpitämisellä. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi yksikössä on yhtenäiset toimintatavat ja ajantasaiset suunnitelmat.

Pihlajalinna käyttää laadunhallinnanjärjestelmiä johtamisen tukena. Pihlajalinnalle on myönnetty laatusertifikaatit: ISO 9001:2015 Laadunhallintajärjestelmä ja ISO 14001 Ympäristöasioiden hallintajärjestelmä.

Vastaanottopalveluissa on käytössä HaiPro- ja HSE Lite-järjestelmät. HaiPro:n kautta raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat ja HSE Liten kautta turvallisuus- ja ympäristöpoikkeamat.

Henkilöstömme osallistuu vuosittain Pihlajalinnan pakollisiin koulutuksiin, kuten lajittelukou-
lutus, eettiset toimintaperiaatteet ja vuosittaiset tietoturva- ja tietosuojakoulutukset, sekä
huolehtii oman osaamisensa ajantasaisuudesta täydennyskoulutuksella.

Omaavontasuunnitelman lähtökohtana on tunnistaa riskit, jotka voisivat vaarantaa asiakas-, potilas- ja työturvallisuutta. Riskienhallintaan veloitetaan koko työyhteisöä, jokaisen työntekijän velvollisuutena on jatkuva havainnointi ja turvallisuuteen liittyvien tapahtumien ilmoittaminen. Riskienhallinnalla pyritään ennakoimaan toimintaympäristössä tapahtuvia muutoksia. Tärkeänä osana riskienhallintaa on jatkuva seuranta ja tarkka raportointi.

HaiPro, asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset läpikäydään viipymättä, ilmoitus näistä ohjautuu yksikön palveluvastaavalle. Kaikki ilmoitukset käsitellään tarpeen mukaan yksittäisen työntekijän kanssa, tiimissä tai yhteisesti kuukausittaisessa yksikköpalaverissa. Ilmoituksen myötä tarkastellaan, onko syytä muistuttaa ja läpikäydä toimintatapoja vai tarkastella näitä uudelleen toimintatapoja kehittämällä.

Turvallisuushavainnot ja mahdolliset poikkeamat ilmoitetaan HSE Lite järjestelmässä. Myös tästä tulee ilmoitus yksikön palveluvastaavalle, joka läpikäy ja käsittelee ilmoituksen määrittäen riskiluokan, sekä käynnistää mahdolliset jatkotoimet. Ilmoitukset käsitellään yhteisesti tarpeellisin osin.

Jokainen työntekijä perehdytetään havainnointien ja ilmoitusten tekoon. Tätä muistutellaan ja tähän kannustetaan säännöllisesti.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluiden laadusta vastaa kappaleessa 1.1 kuvatut vastuuhenkilöt.

Pihlajalinna-konsernin tavoitteena on varmistaa, että yhtiön toiminta vastaa voimassa olevaa lainsäädäntöä, viranomaismääräyksiä ja että toiminta on toimilupien ja toimialan vaatimusten mukaista. Kolmostien Terveys Oy:n johto sitoutuu vaatimusten noudattamiseen ja valvoo asiakaskokemusten, lääkinnällisen laadun, henkilöstötyytyväisyyden ja prosessilaadun kehittämistä ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin laatutavoitteiden täyttämiseen.

Kolmostien Terveys Oy:n johto on sitoutunut toiminnan ja laadunhallintajärjestelmän jatkuvan parantamiseen ja luomaan edellytyksiä laatutavoitteiden saavuttamiselle.

Pihlajalinna-konsernin laatutavoitteet ovat seuraavat

- Asiakkaat ja kumppanit kokevat saavansa sujuvaa ja vaikuttavaa palvelua
 - Net Promotion Score (NPS) tavoite >80
 - NPS vastaa kysymykseen: ”Kuinka todennäköisesti suosittelet yrityksen palvelua tai tuotteita ystävällesi tai kollegallesi.” Mittausasteikko on 0–100.
- Osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset tuottavat palveluita konsernin tavoitteiden mukaisesti
 - eNPS tavoite + 30
 - eNPS mittaa työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta yritykseen ja sen kulttuuriin. Mittausasteikko on –100 – +100.
 - NSS tavoite +60
 - Turvallisuusindeksillä mitataan henkilöstön omaa kokemusta potilasturvallisuudesta ja turvallisuuskulttuurista. Mittausasteikko on –100 – +100.
 - Työkykyindeksi tavoite >8
 - Työkykyindeksi kuvaa työntekijän henkilökohtaista kokemusta omasta työkyvystään. Mittausasteikko on 0–10.
- Näyttöön perustuvat palvelut ja vaikuttavuusperusteiset hoitopolut tuottavat arvoa asiakkaille ja kumppaneille
- Toiminnassa noudatetaan yhtenäisiä vastuullisia ja kokonaiskustannusvaikuttavia toimintatapoja

Koko henkilökunta on vastuussa palvelun laadusta ja seurannasta. Ylilääkäri, palvelujohtaja ja palveluvastaava vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia. Lisäksi varmistetaan, että työntekijä saa riittävän tuen työnsä tekemiseen.

Työntekijöiden tekemien poikkeamailmoitusten lisäksi seuraamme palveluiden laatua esimerkiksi potilaspalautteiden, sekä mahdollisten muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten avulla.

Vastaanottopalveluissa ylilääkäri Toni Kulju vastaa omavalvonnan toteutumisesta. Ammattitaitoinen, sitoutunut ja osaava henkilökuntamme on keskeinen tekijä laadukkaiden palveluiden tarjonnassa ja kehittämisessä. Ylilääkäri vastaa viranomaisille, että toiminnan lääketieteellinen ja muu toiminta, esimerkiksi tietoturva, sekä toimintaympäristöt ovat voimassa olevien lakien, asetusten ja muiden säännösten mukaisia. Toimintaa koskeva viranomaisvastuu on Pirkanmaan hyvinvointialueella. Poikkeamista raportoimalla seuraamme ja arvioimme korjaavien toimenpiteiden vaikutusta ja kehitämme toimintaamme.

Henkilökuntamme osallistuu yksikön riskikartoitukseen ja omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Esihenkilön ja johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja toteutumisesta. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys, että työntekijöillä on riittävä tieto turvallisuusasioista ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvista riskeistä.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (29 § ja 30 §) velvoittaa henkilöstöön kuuluvan ilmoittamaan viipymättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan tai potilaan terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden. palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

3.3 Potilaan asema ja oikeudet

Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään potilaslaissa. Potilasta/asiakasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas/asiakas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoito-toimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Potilasasiavastaava

Potilasasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiavastaavan yhteystiedot:

- Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaavanina toimivat Arja Laukka, liris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.
- Puhelimitse 040 190 9346 soittoaikat ma klo 9–11, ti klo 12.30–14.30, ke klo 9–11, to klo 9–11 [Potilasasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi)
- Tietoturvaisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Työntekijämme ovat suorittaneet Eettiset toimintaperiaatteet -koulutuksen Pihlajalinnan Akatemiasa ja sitoutuneet periaatteiden mukaiseen toimintaan. Terveydenhuollon ammattilainen tekee hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviota ja tämän mukaan huolehtii asiakkaan/ potilaan jatkohoidon ohjaamisesta/ järjestelyistä. Yksikön palveluvastaava seuraa ja raportoi säännöllisesti puhelinpalvelun toimintaa. Asiakkaalla/ potilaalla on aina oikeus hakeutua suoraan terveydenhuollon ammattilaisen arvioon, joten tämä on mahdollista Parkanon sosiaali- ja terveysasemalla sen palveluaikoina.

Terveydenhuoltolaki asettaa hoitotakuun koskien kiireetöntä hoitoa, kiireellinen hoito tarjotaan heti. Seuraamme aktiivisesti vastaanottoaikojemme saatavuutta ja reagoimme tähän tar-

vittaessa. Asiakkaiden antama palaute ja kokemukset ovat laadukkaan toiminnan kehittämisen perusta. Asiakkaillemme lähtee palautekysely tekstiviestillä. Viestissä asiakas saa linkin, jonka kautta hän voi vastata palautekyselyyn. NPS:n lisäksi asiakkaalle esitetään myös muutama lisäkysymys.

Jos potilas on tyytymätön hoitoonsa tai kohteluunsa, ensisijaisesti hän käsittelee asian suoraan hoitoa antaneen ammattilaisen kanssa. Potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta sähköpostilla, kirjeellä, suullisesti, Pirhan ja Pihlajalinnan verkkosivuilla olevan asiakaspalautekanavan kautta, sekä Pirhan potilasasiavastaavan kautta. Hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on myös potilaslaissa säädetty oikeus tehdä muistutus häntä hoitaneen yksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos potilas ei ole tyytyväinen muistutukseensa saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun valvontaviranomaiselle.

Hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymättömyyttä potilasta oikeuksissaan, mm. kuinka tehdä terveydenhuollon muistutus. palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa asiakkaita ja potilaita heidän oikeudestaan tehdä muistutus sekä hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnasta. Pihlajalinnan verkkosivuilla ja toimipisteissä on tiedotettu asiakaspalautteen antamisesta, muistutuksen ja kantelun tekemisestä sekä potilasvakuutuskeskuksesta.

3.4 Muistutusten käsittely

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Potilasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Potilaan hoitoon ja hoitopäätöksiin liittyvät ratkaisut tehdään lääketieteellisin ja hoidon tarpeeseen liittyvin perustein hoitosuhteen aikana. Potilaalla, joka on tyytymätön saamaansa hoitoon tai siihen liittyvään kohteluun, on oikeus tehdä muistutus.

Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä tai toiminnasta vastaavan lääkärin kanssa. Toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistu-

tuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Kohtuullista aikaa ei ole lainsäädännössä täsmällisesti määritelty, mutta kohtuullisena aikana voidaan pitää noin yhtä kuukautta.

Muistutus toimitetaan toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, joka vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Potilaan tulee voida pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokea tulleen kuulluksi. Muistutuksesta tai siihen vastaamisesta ei tehdä merkintöjä potilastietojärjestelmään. Ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutusvastaus toimitetaan potilaalle hyvinvointialueen toimesta. Muistutus ja sen vastaus arkistoidaan hyvinvointialueen järjestelmiin. Jos valvontaviranomainen, Lupa- ja valvontavirasto (jatkossa LVV) on kääntänyt sille tehdyn kantelun vastattavaksi terveydenhuollon muistutuksena, tulee muistutuksen vastauksesta lähettää kopio myös kyseiselle viranomaiselle.

Jos potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutuksen tekemiseen ja ongelmatilanteiden selvittelyyn saa tarvittaessa ohjeistusta potilasasiavastaavalta.

Muistutuksen voi tehdä sähköisesti OmaPirha-palvelussa tai tulostaa kirjallisen muistutuslomakkeen Pirhan verkkosivuilta. Pohjois-Pirkanmaan sote-palveluiden verkkosivuilta löytyy linkki kyseiselle sivulle. Muistutus lähetetään osoitteeseen: Pirkanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere.

Mikäli potilas on edelleen tyytymätön muistutuksesta saamaansa vastaukseen, hänellä on oikeus tehdä kantelu LVV:lle. Kantelulla tarkoitetaan valvontaviranomaiselle tehtyä ilmoitusta epäilystä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä.

Kanteluun tulee liittää tehty muistutus ja siihen saatu vastaus. Kantelua ei voi tehdä nimettömänä. Mikäli kantelu tehdään toisen puolesta, tarvitaan valtakirja, ellei kyseessä ole laillinen

edustaja. LVV voi siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon kantelun käsiteltäväksi muistutuksena hyvinvointialueelle tai yksityiselle palvelutuottajalle.

Muistutuksen kautta ilmi tullut epäkohta tai puute käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti yksikössä esihenkilöiden toimesta. Nämä otetaan huomioon yksikön toiminnassa ja sen kehittämisessä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1–4 viikkoa, vastine annetaan Pirhan kirjaamoon.

Muistutuksista saa arvokasta tietoa toiminnan laadusta ja sen kehittämistarpeista. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toiminnassa on potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja, on asiaan puututtava heti ja korjattava tilanne. Tarvittaessa tulee tehdä ilmoitus valvontaviranomaiselle, ellei potilasturvallisuutta voida omilla toimenpiteillä varmistaa.

3.5 Henkilöstö

Vastaanottopalveluiden henkilöstön ammattinimikkeet sekä määrä on kuvattuna alla olevassa taulukossa (Taulukko 1).

Taulukko 1. Henkilöstön määrä

Ammattinimike	määrä
Palveluvastaava	1
Lääkäri	5,4
Vastaava sairaanhoitaja	1
Sairaanhoitajat	6,4
Terveydenhoitaja	1
Fysioterapeutti	2,6

Lisäksi yksikössämme työskentelee sihteeri ja laitoshuoltajat.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä STM:n suositus (2003:4) määrittävät henkilöstön kelpoisuusvaatimuk-

sia. Vain ne työntekijät, joilla on lain mukainen kelpoisuus, voivat toimia sellaisissa työtehtävissä, jotka vaativat kelpoisuutta. Työntekijä toimittaa tarvittavat todistukset kelpoisuudeltaan työsuhteen alkaessa, näitä todistuksia ovat esimerkiksi opiskelu- ja työtodistukset sekä rikosrekisteriote. Kaikkien laillistettujen ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden tulee olla rekisteröityneinä JulkiTerhikissä sosiaalihuollon oikeuksilla. Ja lisäksi työntekijöiltä, jotka käsittelevät elintarvikkeita Ruokaviraston määritelmän mukaisesti, vaaditaan hygieniapassi sekä terveydentilan selvitys salmonellatartunnan poissulkemiseksi.

Esihenkilön tehtävänä on valvoa oikeuksien asianmukaisuutta ja voimassaoloa.

Henkilöstölle tarjotaan kouluttautumismahdollisuuksia säännöllisesti oman osaamisen ja mielenkiinnon mukaan. Sosiaali- ja terveydenhuollossa täydennyskoulutus on lakisääteistä. Työntekijällä on oikeus ja velvollisuus osallistua työnantajan järjestämään tai maksamaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen keskimäärin 3–10 päivänä vuodessa.

Asiantuntijamme, esimerkiksi haava- ja diabeteshoitaja, osallistuvat säännöllisesti järjestettäviin koulutuspäiviin ja ovat verkostoituneet muiden alueemme ammattilaisten kanssa.

Yksikön toiminnasta vastaavalta henkilöltä edellytetään terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksissa annetun lain mukaisesti tehtävään soveltuvaa korkeakoulututkintoa, alan tuntemusta sekä riittävää johtamistaitoa.

Kolmostien Terveys Oy:n alueella toimii kaikkien yksiköiden yhteinen varahenkilöstö korvaamaan äkillisiä henkilöstötarpeita. Äkilliset henkilöstötarpeet kirjataan työvuorokohtaisesti So-tender – mobiiliohjelmistoon ja ohjelman kautta voi varata varahenkilön yksikön käyttöön. So-tenderin avulla myös keikkatyöt ja niiden tekijät kohtaavat.

Rekrytointi

Pihlajalinnassa on laadittu selkeä rekrytointiprosessi. Rekrytointiprosessi noudattaa yhdenvertaisuutta kaikissa rekrytoinneissa. Tämä tarkoittaa, että tieto kaikista kolme kuukautta ja pidempään kestävästä avoimista työtehtävistä on laitettava vähintään sisäiseen hakuun, joka on avoinna vähintään yhden viikon ajan. Mikäli paikka avataan myös julkiseen hakuun, voi-

daan tämä tehdä samanaikaisesti sisäisen ilmoituksen julkaisemisen kanssa. Tällä toimitavalla varmistetaan, että rekrytointiprosessi on avoin ja reilu kaikille työntekijöille, tarjoten mahdollisuuden edetä ja kehittyä uralla organisaation sisällä.

Rekrytointi esittelee haastatteluun sopivat ehdokkaat hakijaesittelyn avulla. Haastattelussa arvioidaan henkilön soveltuvuus haettuun tehtävään. Sopivimman henkilön valikoiduttua tehdään päätös rekrytoinnista ja tarjotaan tehtävää sopivimmalle henkilölle. Jokaisen rekrytoinnin yhteydessä työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki). Asiakastyössä sekä laitoshuollossa toimivilta työntekijöiltä edellytetään tartuntatautilain 48 §:n ja 55§:n soveltuvuutta tehtävänsä. Lääkehoitoa toteuttavat hoitotyöntekijät suorittavat koulutuksensa ja tehtävänsä mukaiset lääkeluvat, jotka toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri hyväksyy. Lääkkäiden henkilöiden ja lasten kanssa työskentelevien työntekijöiden rikosrekisteriote tarkistetaan.

Sijaiset

Sijaisia käytetään vakituisten henkilökunnan vuosilomien, perhevapaiden, opintovapaiden, sairauslomien, palkattomien vapaiden, osa-aikaisuuksien sekä arkipyhistä johtuvien ylimääräisten vapaiden vuoksi resurssia täydentämään.

Jos sijaiseksi rekrytoidaan terveydenhuollonopiskelija, esihenkilö tarkistaa opintorekisteriotteen, mistä ilmenee ammattiopinnot, kesto, sekä suoritettut ammattiopinnot ja niiden laajuus. Sairaanhoitajan tai fysioterapeutin sijaisena voi toimia, kun opiskelija on suorittanut hyväksytysti vähintään 2/3 (140 op) kyseisen koulutuksen opinnoista. Lähihoitajaopiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena, kun esihenkilö on varmistanut opiskelijan valmiudet ja edellytykset toimia tehtävänkuvauksen mukaisissa tehtävissä (55 osp pakollisista ammatillisista opinnoista olisi hyvä olla suoritettuna). Opiskelija toimii aina erikseen nimetyn, ammattiin valmistuneen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Opiskelijalle tehdään sovittujen työsuhteen ehtojen mukaan työsopimus Mepcoon ja laaditaan tehtävänkuvaus sen mukaan, mitä opiskelija voi sen hetkisen ammattiosaamisensa perusteella tehdä.

Perehdytys

Laadukas perehdytys kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle. Pihlajalinnan perehdytysmateriaalit ja esihenkilöiden koulutukset tukevat tehtäväkohtaista perehtymistä. Tavoitteena on, että jokainen uusi työntekijä, konsernin sisällä tehtävää vaihtava, tai pitkältä poissaololta palaava henkilö perehdytetään sekä organisaatioon että työtehtävään huolellisesti. Vakituisten työntekijöiden lisäksi perehdytetään myös määräaikaiset työntekijät ja opiskelijat.

Esihenkilö vastaa perehdyttämisen ja työnopastuksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja seuraamisesta. Perehdytyksen tarvetta arvioidaan aina yksilöllisesti aiempien tehtävien, työkokemuksen ja täydennyskoulutuksen perusteella. Myös perehtyjä itse toimii vastuullisesti ja aktiivisesti tarvittavien tietojen ja taitojen omaksumisessa ja osaamistarpeensa arvioinnissa.

Työyhteisön tehtävänä on tukea uuden työntekijän sitoutumista työtehtävään ja työyhteisöön ja toivottaa uusi työntekijä tervetulleeksi. Vastuu kokonaisuudesta säilyy aina esihenkilöllä.

Perehdytyksen tavoiteaika on 3 kuukautta. Perehdytys toteutetaan Pihlajalinnan intrasta (Terttu) ja Mepcosta löytyvän konsernin perehdytys suunnitelman mukaisesti. Perehdytyksen onnistumista seurataan ja lopuksi esihenkilö käy perehtyjän kanssa perehdytyksen arviointikeskustelun, jossa tarkastellaan perehdytyksen toteutumista ja onnistumista. Perehdytyksen toteutuminen dokumentoidaan HR-järjestelmään, jonka työntekijä hyväksyy sähköisesti.

Pihlajalinna edellyttää työntekijöiden suorittavan pakolliseksi määritellyt tietoturva- ja tietosuoja-, etiikka- ja lajittelukoulutukset ohjeen mukaisen aikataulun mukaisesti ja esihenkilön tulee seurata näiden suorituksen toteutumista. Asiakastietoja käsittelevien on lisäksi suoritettava sosiaalihuollon asiakastietoa koskeva koulutus. Työntekijän tulee suorittaa pakolliset koulutukset yhden kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta.

Pihlajalinnan sähköisessä oppimisympäristössä on tarjolla laaja valikoima kaikille Pihlajalinnalaisille ja esihenkilöille suunnattuja koulutuksia. Pihlajalinnassa järjestetään säännöllisiä toimipaikkakoulutuksia ja infoja esihenkilöille sekä henkilöstölle, terveydenhuollon ammattihenkilöille sekä hallinnon työntekijöille. Lisäksi henkilöstön vapaassa käytössä ovat Pihlajalinnan oma verkko-oppimisympäristö Pihlajalinnan Akatemia ja Duodecim Oppiportti, näiden

lisäksi Pihlajalinna tarjoaa tarpeen mukaisesti koulutusta yksiköille. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

Henkilöstön hyvinvointi

Pihlajalinnalaisten hyvinvointia seurataan Pihliksen Pulssi-henkilöstökyselyllä, joka koostuu laajasta henkilöstökyselystä sekä säännöllisin väliajoin toteutettavista kevyemmistä minipulssista. Kyselyn avulla arvioidaan ja seurataan ammattilaisten hyvinvointia, osaamisen kehittämistä, organisaation toimintatapoja sekä esihenkilötyötä. Minipulssien avulla seuraamme vuoden aikana henkilöstökokemuksen kehittymistä. Laajan henkilöstökyselyn tulokset puretaan osana tavoite- ja kehityskeskusteluprosessin mukaista tiimikeskustelua ja laaditaan henkilöstön kanssa yhdessä kehittämissuunnitelma. Kevyemmän minipulssin tulokset toimivat arjen johtamisen tukena.

Tiimikeskustelussa puhutaan mm. työn tuloksista, onnistumisista, tavoitteista, tiimin toiminnasta ja perustehtävästä sekä osaamisesta. Mennyt kautta ja työn tuloksia tarkastellaan lyhyesti erityisesti oppimis- ja kehittymisnäkökulmasta ja tiimin nykytilannetta tarkastellaan mm. Pulssitulosten näkökulmasta. Näiden avulla määritellään onnistumisen edellytyksiä ja tavoitteita tulevalle kaudelle. Tiimikeskustelun painopiste on tulevassa vuodessa ja niissä asioissa, mihin voimme tiiminä vaikuttaa.

Pihlajalinnan ohjeen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön keskustelut käydään kahdessa osassa, tiimikeskusteluna sekä henkilökohtaisena One-to-One-keskusteluna. Tiimikeskustelut käydään yksikössä vuoden ensimmäisen kvartaalin aikana, jonka jälkeen käydään esihenkilöiden tavoite- ja kehityskeskustelut. Työntekijöiden One-to-Onet toteutetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa, ensimmäinen ennen ensimmäisen kvartaalin päättymistä. Esihenkilöiden kanssa käydään lisäksi vuosittain tavoite- ja kehityskeskustelu.

Tavoite- ja kehityskeskustelut sekä One-to-Onet ovat tärkeä suorituksen johtamisen keino sekä työntekijöiden hyvinvoinnin ja motivaation edellytys: jokaisella työntekijällämme on oikeus heidän omaa työtänsä koskevaan keskusteluun. Keskusteluiden tavoitteena on innostaa ja energisoida sekä vahvistaa yhteistä ymmärrystä tiimin toiminnan tarkoituksesta, tavoitteista, kehittämiskohteista ja -toimenpiteistä. Keskusteluiden tarkoituksena on varmistaa,

että jokaisella on riittävä osaaminen ja edellytykset onnistua työssään. Keskustelut työntekijöiden kanssa varmistavat tavoitteiden toteutumisen ja antavat kattavaa kuvaa siitä, miten työntekijät voivat.

Tavoite- ja kehityskeskustelu sekä One-to-One tallennetaan HR-järjestelmään.

Työkyvyn tukeminen

Sairauspoissaoloja seurataan kuukausittain. Työterveyspalvelut ovat Pihlajalinna-konsernin työsuhteisen henkilöstön käytettävissä työsuhteen alusta alkaen. Tämä koskee myös osa-aikaisia sekä tarvittaessa töihin kutsuttavia työntekijöitä työssäoloaikana, kun työntekijän viikkotyöaika on vähintään 15 h/vko. Pihlajalinnassa on käytössä Aktiivisen välittämisen malli, tavoitteena välittämisen kulttuuri. Aktiivisen välittämisen mallin tärkeimpiä toimijoita ovat johto, esihenkilöt, työntekijät, HR, työterveyshuolto, työsuojelu, luottamusmiehet ja työeläkeyhtiöt.

Pihlajalinna-konsernin aktiivisen välittämisen malli koostuu kolmesta osa-alueesta:

- varhainen tuki
- työhön paluun tuki
- kohdennettu tuki

Toimintamallin myötä toimimme konsernissa yhtenäisellä, oikeudenmukaisella tavalla, osoittamme aitoa huolenpitoa ja välittämistä kaikista työntekijöistämme.

Mahdollisimman hyvän työterveyshuoltoyhteistyön takaamiseksi on tärkeää, että työntekijä hakeutuu työkykyongelmissa ensisijaisesti oman nimetyn työterveyslääkärin tai työterveyshoitajan vastaanotolle. Yhdessä työterveystiimin kanssa voidaan miettiä ratkaisuja työkykyongelmiin sekä sopia työntekijän suostumuksella yhteydenotosta esihenkilöön tai työterveysneuvottelun järjestämisestä. Työkykyongelmissa yhteistyö työntekijän, esihenkilön ja työterveyshuollon välillä on ensisijaisen tärkeää sekä avain ratkaisun löytymiseen.

Terveystarkastukset ovat osa työterveyden ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla tuetaan ja edistetään työntekijöiden työkykyä ja terveyttä. Terveystarkastuksissa tunnistetaan työperäisiä terveysriskejä ja -haittoja. Niissä selvitetään, arvioidaan ja seurataan työntekijöiden terveydentilaa sekä työ- ja toimintakykyä.

Erityisen sairastumisen vaaran (ESV) terveystarkastus on lakisääteinen työterveyshuollon toimenpide. Tarkastamisen tarkoituksena on ehkäistä työstä aiheutuvaa sairastumista, arvioida työkykyä ja altistumisen vaikutuksia terveydelle. Kolmostien Terveys Oy ja Pihlajalinna työterveys määrittelevät vuosittain tarkastettavaan toimintasuunnitelmaan yksiköt, jotka kuuluvat ESV-tarkastusten piiriin. Yhteiseen toimintasuunnitelmaan on nostettu kulloinkin voimassa olevat altisteet sekä näiden tarkentavat tiedot. Vastaanottopalveluiden altisteeksi on määritetty seuraavat: märkätyö ja väkivallan uhka.

Työpaikkaselvitys perustuu työterveyshuoltolakiin (1383/2001) ja valtioneuvoston asetukseen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista (708/2013). Kela edellyttää työterveyshuollon korvausten maksamisen ehtona, että työpaikalle on tehty hyvän työterveyshuoltokäytännön mukainen ja ajantasainen työpaikkaselvitys, joka muodostaa perustan työterveyshuollon toimintasuunnitelmalle. Työpaikkaselvityksen tavoitteena on arvioida työstä, työympäristöstä ja työyhteisöstä aiheutuvia terveysvaaroja ja haittoja, kuormitustekijöitä sekä voimavaroja. Työterveyspalvelut arvioivat näiden tekijöiden merkitystä terveydelle ja työkyvylle. Hyvän työterveyskäytännön mukaisesti työpaikkaselvitys päivitetään 3–5 vuoden välein.

Työnantaja on työturvallisuuslain mukaan velvollinen huolehtimaan tarpeellisilla toimenpiteillä työntekijöiden turvallisuudesta sekä terveydestä työssä. Työnantajan tulee selvittää ja poistaa työntekijän terveydelle haitalliset haitta- tai vaaratekijät työpaikalta. Tämä pätee myös työntekijän terveydelle vaaraa aiheuttavaan häirintään tai epäasialliseen käyttäytymiseen työpaikalla. Vastuu toimenpiteistä on esihenkilöillä. Myös työtovereiden odotetaan häirintää tai epäasiallista kohtelua havaitessaan ottavan sen puheeksi.

Työsuojelu perustuu riskienarviointiin pohjautuvaan työolojen seurantaan ja työterveyshuollon työpaikkaselvityksiin sekä näistä johdettaviin kehittämistoimenpiteisiin. Työympäristöjen riskit arvioidaan vastaanottopalveluissa vuosittain ja aina merkittävien muutosten yhteydessä. Tunnistettujen riskien terveydellistä merkitystä arvioidaan lisäksi työterveyshuollon suorittamissa työpaikkaselvityksissä.

Työsuojelu on osa jokapäiväistä työntekoa ja työkäytäntöjä. Jokainen on velvollinen noudattamaan turvallisuusohjeita, ottamaan huomioon mahdolliset vaaratekijät ja ilmoittamaan työympäristössään havaitsemistaan puutteista, työturvallisuus sekä ympäristöpoikkeamista HSE Lite-järjestelmään. Yksikköä koskeva turvallisuushavaintoilmoitus selvitetään yksikössä ja käsitellään yhdessä tiimeissä.

Työsuojelun tavoitteena on turvata kaikille Pihlajalinnassa työskenteleville terveelliset, turvalliset ja reilut työolot, tukea työkykyä ylläpitäviä toimia sekä kannustaa jokaista vaalimaan omalta osaltaan hyvää työilmapiiriä ja avointa tiedonkulkua. Keskeinen tavoite on työn häiriötöntä sujuvuutta uhkaavien vaaratekijöiden tunnistaminen ja riskeihin vaikuttaminen ennakkoivasti.

Jokaiseen yksikköön on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö, jonka tehtävänkuvaan kuuluu toimia esihenkilön apuna työhyvinvointia-, suojelua ja –turvallisuutta parantavissa tehtävissä.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Arvio henkilöstömäärän tarpeesta perustuu yksikössä hoidettavien kunnassa asuvien asukkaiden määrään, ikään ja sairastavuuteen ja heille tehtyihin terveys- ja hoitosuunnitelmiin sekä lakisääteisten palveluiden järjestämistarpeeseen. Yksikön esihenkilö vastaa henkilöstön riittävyydestä.

Yksikkömme käytössä on tarvittaessa varahenkilöstö ja ulkopuolisia sijaisia henkilöstön riittävyyden takaamiseksi kaikissa tilanteissa. Poikkeustilanteissa (esim. epidemia, lakko) esihenkilö vastaa henkilöstön riittävyydestä. Tarvittaessa myös Pihlajalinna konsernista on saatavissa työntekijöitä työvuoroihin, mikä yksikön oman henkilöstön, varahenkilöstön tai sijaisten työpanos ei täytä työvuoromitoitusta.

Seuraamme aktiivisesti palvelukysyntää ja mitoitamme tarjontaa sen mukaan. Pyrimme ennakoidaan ja kohdentamaan resurssia ruuhkaisiin ajankohtiin, joita ovat erityisesti maanantaipäivät puhelinpalvelussa ja kiirevastaanotolla. Vastaanottopalveluiden osalta huomioimme vuosilomat ja sijaistarpeet ennalta. Äkillisten poissaolojen kohdalla hyödynnämme varahenkilöstöämme ja Sotender-keikkatyösovellusta.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Terveystieteiden edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

Tiedonkulku toteutetaan sähköisesti potilastietojärjestelmä OMNI360:n ja Kanta-palvelun kautta sekä yhteistyöpalavereissa, joista laaditaan muistiot. Potilastietojärjestelmä on pääkanava asiakkaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Potilaan siirtyessä toisen palveluntuottajan potilaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla. Keskustelu potilaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa asiakkaan luvalla. Potilaan jatkohoitoon siirtymisessä ja tähän liittyvässä tiedonkulussa käytössämme on hyvinvointialueen laajuinen Uoma-järjestelmä, jatko- hoitopaikan järjestelystä vastaa Pirhan jatkohoitokoordinaattori. Yhteinen potilastietojärjestelmä OMNI360 ja Kanta-palvelu tukevat osaltaan tiedonsaantia ja -siirtymistä.

3.8 Toimitilat ja välineet

Toimitilamme ovat Parkanon kaupungin ja Kihniön kunnan omistuksessa, kiinteistöt ovat hyvinvointialue Pirhan vuokraamia. Huolto- ja isännöinti toimii Parkanon kaupungin ja Kihniön kunnan kautta, palvelupyynnöillä. Toimitilojemme palo- ja poistumisturvallisuus on järjestetty kiinteistön omistajan toimesta. Tiloissamme on paloilmoin- ja sprinklerilaitteisto, sekä käy-

tettävissä oleva alkusammutusvälineistö. Henkilöstömme tuntee kiinteistön palo- ja pelastussuunnitelman. Henkilöstömme suorittaa säännöllisesti turvallisuuskävelyt, jotka ovat myös osa perehdytystämme.

Työtilojemme lämpötilaa seurataan erityisesti kesän hellejaksojen aikana, tiloja pyritään jäähdyttämään käytettävissä olevilla keinoilla ja työtä tauottamalla. Lääkkeet säilytetään lukituissa kaapeissa määräysten mukaisesti. Yksikön toimitilat ovat lukittujen ovien takana yksikön toiminnan ollessa suljettu. Käytävätiloissa ja sisäänkäynneissä on kameravalvonta.

Terveystieteiden yksiköt noudattavat jätehuoltoa koskevaa lainsäädäntöä, kunnallisia jätehuoltomääräyksiä, sekä oman yksikön jätehuolto-ohjeita. Kolmostien Terveystieteissä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Pihlajalinnan jätehuolto-ohjeistusta. Terveystieteiden jätteet jaotellaan yhdyskuntajätteen, terveydenhuollon erityisjätteen sekä vaaralliseen jätteen. Tietosuojajäte on yhdyskuntajätettä ja vaatii oman astiansa ja reittinsä käsittelylle muun muassa henkilötietojen salassa pitämisen turvaamiseksi. Terveystieteiden erityisjäte (muun muassa viiltävä ja pistävä jäte) pakataan työtiloista löytyviin tehdasvalmisteisiin standardisoituihin särmäjäteastioihin ja hävitetään asianmukaisesti.

Henkilöstö on suorittanut Pihlajalinnan lajittelukoulutuksen, jonka avulla henkilöstö on ohjeistettu toimipisteessä syntyvän jätteen lajitteluun ja kierrätykseen. Jätteiden kierrätyksen tavoitteena on vähentää Pihlajalinnan hiilijalanjälkeä ja lisätä henkilöstön jätteiden kierrätyksen osaamista myös työpaikan ulkopuolella.

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminta

Parkan vastaanottopalveluissa nielun streptokokki A-antigeenitesti (pikatesti) kuuluu tartuntatautilain alaisiin testeihin, joka vaatii valvovan laboratorion ja ilmoitusmenettelyn LVV/THL.

Valvovan laboratorion nimi: Fimlab Laboratoriot Oy

Valvottava toimintayksikkö osallistuu laaduntarkkailukierroksille ja käsittelee niiden palautteita omissa osastokokouksissaan. Lisäksi menetelmän sisäiset kontrollit (negatiivinen ja po-

sitiivinen) analysoidaan ohjeen mukaan säännöllisesti ja dokumentoidaan. Poikkeamista ilmoitetaan valvovalle laboratoriolle. Toimiluvan velvoittamana valvova laboratorio ohjeistaa valvottavan toimintayksikön (testikansio), hoitaa yhdessä testin valmistajan kanssa perehdytykset, ohjeistaa laaduntarkkailukierrosten tilaamisen ja valvoo niiden palautteita ja sisäisen laaduntarkkailun toteutumista, auttaa ongelmatilanteissa ja ottaa yhteyttä vuosittain valvottavaan toimipisteeseen.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö ja laiteosaamisen varmistaminen

Toimipisteissä on nimetty laitevastaava. Lääkinnällisten laitteiden käyttöönotto ja henkilökunnan perehdytys sisältää myös lääkinnällisten laitteiden käyttökoulutuksen. Käyttökoulutukset merkitään Mepco HR-järjestelmään. Käyttöönoton yhteydessä lääkinnällisestä laitteesta merkitään laiterekisteriin yksilölliset tiedot, joiden perusteella laite voidaan myöhemmässä vaiheessa paikantaa. Käyttöönoton yhteydessä on huomioitava myös valmistajan määrittelemä käyttöympäristö sekä kaikissa sähkökäyttöisissä laitteissa potilaan ympärille muodostuva hoitoalue. Laitteen turvalliseen käyttöön liittyy laitteen käyttöön soveltuva käyttöympäristö. Laitteen käyttöympäristön määrittelee valmistaja käyttöohjeissa ja standardit, jotka määrittelevät, missä ympäristössä potilaan hoitoa voi tehdä.

Lääkinnällisten laitteiden viranomaisluvat

Käyttöönotossa huomioidaan tarvittavat viranomaisluvat. STUKin turvallisuusluvat haetaan Pihlajalinnassa keskitetysti. Painelaitteiden osalta (autoklaavit ja paineilmakompressorien säiliöt) Tukesin painelaiterekisteriin pitää ilmoittaa painelaitteet ennen käyttöönottoa. Painelaitteisiin liittyvät muutokset ilmoittaa toimipisteen painelaitteiden käytönvalvoja. Yli 1000barL:n osalta laitteissa pitää olla laadittuna sijoittelukuva. Yllä mainittujen laitteiden poistossa huomioitava viranomaislupien muutokset / lopetukset. Omavalmistus on aina luvanvaraista. Harkinta omavalmistuksesta tehdään Pihlajalinnassa keskitetysti.

Laiterekisteri ja elinkaaren hallinta

Vastaanottopalveluiden lääkinälliset laitteet merkitään yksikön laiterekisteriin. Laiterekisterin avulla seurataan kaikkia monikäyttöisiä lääkinällisiä laitteita. Monikäyttöisiä laitteita huolletaan laitteen valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön laiterekisterivastaava ja esihenkilö vastaavat siitä, että yksikön laitteet on huollettu ohjeiden mukaisesti ja että huoltotoimenpiteet ja -raportit kirjataan laiterekisteriin. Pihlajalinnalla on valtakunnallisethuoltosopimukset. Ajantasaiset huoltosopimustoimittajat löytyvät Pihlajalinnan Toimintakirjastosta Lääkinälliset laitteet-sivulta. Laitteet poistetaan hallitusti ja kierrättäen. Laitteen poistossa huomioidaan tietoturva ja -suoja ja mahdolliset jatkokäyttömahdollisuudet. Ei-monikäyttöisten laitteiden osalta tilausjärjestelmä toimii seurantajärjestelmänä. Lääkinälliset laitteet puhdistetaan ja steriloidaan käyttöohjeiden mukaisesti. Kertakäyttöiseksi tarkoitettua tuotetta ei voi käsitellä uudelleen käytettäväksi.

Lääkinällisiin laitteisiin liittyvät vaara- ja läheltä piti-ilmoitukset tehdään HaiPro-potilasturvallisuusjärjestelmään. HaiPro:n lisäksi vaaratapahtumasta ilmoitetaan Fimeaan ja laitteen valmistajalle.

Vastaanottopalveluissa käytetään potilaiden tutkimiseen, hoitoon ja valvontaan tarkoitettuja, lääketieteelliseen käyttöön hyväksyttyjä laitteita ja tarvikkeita. Käytettävissämme on erilaisia diagnosoinnissa käytettäviä laitteita ja kiirevastaanoton tiloissa käytettävää vierianalyysilaitteistoa. Osa vierianalytiikkalaitteistosta on FimLab:n Leasing-laitteistoa. Henkilöstömme tekee viikoittain vierianalytiikkamme laitetestit ja kirjaa nämä laitekirjaan. Lisäksi käytettävissä on erilaisia potilaan liikkumiseen ja siirtymiseen käytettäviä apuvälineitä, kuten esimerkiksi pyörätuoleja ja rollaattoreita.

Johtavan lääkärin valvonnassa lähiesihenkilö varmistaa, että henkilöstöllä, joka käyttää terveydenhuollon laitetta tai tarviketta, on sen käytön vaatima riittävä koulutus ja kokemus. Koulutus kirjataan sähköisesti Mepco HR-järjestelmän laitekoulutusrekisteriin. Laitteita käytetään vain niille ilmoitetun käyttötarkoituksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet asennetaan asianmukaisesti, huolletaan ja korjataan huoltoyhtiössä, jossa on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus. Pihlajalinna konsernissa siirrytään vaihteittain ulkopuolisen toimijan ylläpitämään laiterekisteriin, puitesopimustoimittaja Intermed Oy. Intermed

tekee itse ne toimenpiteet, joihin heillä on oikeus ja pätevyys.

Työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa lähiesihenkilölle työolosuhteissa, työmenetelmissä, tarvikkeissa ja laitteissa havaitsemistaan vioista ja puutteista, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa potilaan, käyttäjän, tai muun henkilön terveydelle tai turvallisuudelle. Jokaisen velvollisuus on poistaa tällainen väline pois käytöstä turvallisuuden takaamiseksi. Terveystieteiden laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksien tai suorituskyvyn muutoksesta tai häiriöstä, sekä sellaisista riittämättömistä merkinnöistä tai käyttöohjeista, jotka ovat johtaneet tai saattaisivat johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveydentilan vakavaan heikkenemiseen tai kuolemaan on tehtävä ilmoitus oman järjestelmän lisäksi Fimealla ja laitteen valmistajalle tai tämän edustajalle.

Sosiaali- tai terveystieteiden palveluntuottajana Pihlajalinna toimii korotetun tietoturvasuojan käytäntöjen mukaisesti. Muun muassa kattavan lokiseurannan, IT-ympäristön ympärivuorokautisen valvonnan sekä tietoturvan jatkuvan kehittämisen kautta. Jokainen Pihlajalinnan työntekijä on omalta osaltaan vastuussa tietosuojan ja -turvan toteutumisesta sekä velvollinen raportoimaan havaitsemistaan tietosuojan tai -turvan liittyvistä uhkista tai poikkeamista annettujen ohjeistuksen mukaisesti. Pihlajalinnassa on toimintaohje ja prosessi poikkeamien käsittelyyn. Näillä pyritään varmistamaan toiminnan jatkuvuus ja jatkuva kehittäminen.

Käyttäjien toimintaa ohjataan hyväksytyillä ja saatavilla olevilla ohjeilla, jatkuvalla tiedottamisella sekä tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksilla. Ohjeistuksia päivitetään säännöllisesti. Tietoturva-asioiden ohjeistamisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään vastaa yksikön esihenkilö ja potilastietojen tietosuojan osalta yksikön vastaava lääkäri.

Tietosuojasta ja tietoturvasta vastaavien henkilöiden tehtävänä on seurata, valvoa ja raportoida Pihlajalinnan tietosuojan ja tietoturvan toteutumista sekä ryhtyä tarvittaessa toimenpiteisiin niiden parantamiseksi. Pihlajalinnan tietosuojasta vastaava johtaja on lääketieteellinen johtaja Sari Riihijärvi. Yksityisten palveluiden tietosuojavastaava on Marika Vihervaara (etunimi.sukunimi@pihlajalinna.fi) ja julkisten palveluiden tietosuojavastaava on Irene Ojala (etunimi.sukunimi@pihlajalinna.fi). Pihlajalinnan tietoturvasuunnitelmasta vastaa Pihlajalinnan

tietoturvajohtaja.

Pihlajalinna-konsernissa on tietoturvaohje, joka tiivistää keskeisimmät tietoturvallisuuden perusasiat ja käytännön neuvot tietoturvallisuuden toteuttamiseen omassa työssä. Tietoturvasuunnitelma päivitetty 14.5.2024 ja se löytyy Pihlajalinnan Sharepointista. Tietosuojavastavat pitävät yksiköille tarvittaessa kohdennettua koulutusta.

Pihlajalinnalla on kaikille pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset (Pihlajalinna Akatemia), joissa käsitellään lainsäädäntöä, viranomaismääräyksiä ja käytännön ohjeita. Esihenkilö seuraa, että jokainen työntekijä suorittaa vuosittain pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista tulee tehdä Pihlajalinnan tietoturvapoikkeama -ilmoitus.

Potilastietoja saa käsitellä ainoastaan hoitosuhteen nojalla. Jokainen työntekijä on velvollinen toimimaan huolellisesti käsitellessään asiakas- ja potilastietoja. Jokainen työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa työsuhteen alussa tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen. Potilastiedot ovat salassa pidettäviä ja niiden käsittelyyn osallistuvat henkilöt ovat salassapito- ja vaitiolovelvollisia, myös palvelussuhteiden päätyttyä. Potilastietoihin on pääsy vain sellaisella henkilöstöllä, jolla on työtehtävien perusteella tarpeellista käsitellä potilastietoja. Potilastietojärjestelmä on suojattu mm käyttöoikeuksien rajoituksin ja salasanoin. Lokitietojen avulla voidaan seurata, että järjestelmää käyttävät asianmukaisesti ja vain ne henkilöt, joiden työtehtävä sitä edellyttää. Pirkanmaan hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterin rekisterinpitäjänä.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti vähintään kerran vuodessa tai aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työn-

tekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Vastaanottopalveluissa lääkehoitosuunnitelman päivittämisen ja sen mukaisen toteutumisen seurannan vastuu on esihenkilöllä. Lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seurannassa käytetään lääkehoidon perehtymisen seurantalomaketta sekä LOVE-koulutusten ajantasaisuutta. Lääkehoitoon voivat osallistua hoitajat, jotka ovat suorittaneet toiminnasta vastaavan lääkärin myöntämän lääkehoitoluvan sekä saaneet yksikön sairaanhoitajan perehdytyksen lääkehoitoon. Lääkelupa uusitaan viiden (5) vuoden välein tai tarvittaessa useammin.

Vastaanottopalveluissamme noudatamme yksikkömme 1/2026 päivitettyä lääkehoitosuunnitelmaa. Esihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä Pihlajalinnan lääkehoitosuunnitelman pohjalta. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan mm. lääkehoitoon ja –huoltoon liittyviä riskejä ja se toimii yksikössämme lääkehoidon perehdytyksessä. Vastaanottopalveluiden lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja jokainen työntekijä on velvollinen perehtymään päivitettyyn suunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikkömme Teams:ta, jonne jokainen kirjaa lukukuitauksellaan, kun on suunnitelman läpikäynyt.

Vastaanottopalveluissa lääkehoitoa toteuttavat asianmukaisen koulutuksen ja asianmukaiset lääkehoitoluvat omaavat työntekijät koulutuksensa ja tehtävänkuvansa mukaisesti. Opiskelijat voivat harjoittelujaksollaan toteuttaa lääkehoitoa ohjaavan hoitajan valvonnassa. Yksikön lääketilauksista vastaa lääkevastaava sairaanhoitaja, huumaavien lääkkeiden ja alkoholin tilaukset vaativat hyväksynnän oikeudet omaavalta lääkäriltä.

Havaittaessa poikkeamatilanne lääkehoidossa, on työntekijän välittömästi pyrittävä minimoimaan potilaalle aiheutuva haitta sekä huolehtimaan potilaan turvallisuudesta. Poikkeamatilanteesta raportoidaan heti suullisesti lääkärille ja lähiesihenkilölle, poikkeamasta tehdään merkintä potilaan sairauskertomukseen ja tapahtumasta informoidaan potilasta. Poikkeamat lääkehoitoprosessissa ilmoitetaan HaiPro-ohjelmalla. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset ja ne käydään yhteisesti henkilökunnan kanssa läpi, etsien ratkaisuja ongelmatilanteisiin. Lääkepoikkeamat raportoidaan myös johtoryhmälle. Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittamaan

kaikki haittatapahtumat, näin pyritään kehittämään prosesseja ja toimintatapoja. Merkintä poikkeamasta kirjataan myös hoitokertomukseen ja informoidaan potilasta.

Palautettavat lääkejätteet yksikön henkilökunta palauttaa sinetöidyssä lääkekuljetuslaatikossa hyvinvointialueen sairaala-apteekkiin. Vastaanottopalveluissa saa hävittää vain sellaisia infuusionesteitä ja huuhdeliuoksia, joissa ei ole muita lääkelisäyksiä. Tällaiset liuokset kaadetaan viemäriin pienissä erissä vedellä laimentaen ja huuhtoen. Huumausaineet pakataan erikseen muista palautuksista ja kulutuskortti liitetään palautettavan pakkauksen mukaan.

Informaation jako, lääkehoidon seuranta ja potilaiden tarkkailu, kuuluvat kaikkien potilastyötä tekevien toimenkuvaan. Hoitaja vastaa omien potilaiden lääkityksestä, nestehoidosta, verensiirrosta sekä antaa potilaalle lääkehoitoon kuuluvan ohjauksen. Esihenkilö ohjaa ja valvoo lääkehoidon toteutumista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä päättää henkilöstön työnjaosta ja yhteistyöstä. Toteutettavan lääkehoidon vastuuhenkilönä toimii yksikön toiminnasta vastaava lääkäri. Lääkekaappi ja lääkkeet tarkistetaan vähintään 3x vuodessa. Huumelääkitystä tarkistetaan vähintään silloin, kun pakkaus vaihtuu. PKV-lääkkeiden kulutusta seurataan yksikön omana seurantana, viikoittain. Merkintä pakkauksesta ja PKV-lääkkeen luovutuksesta tehdään yksikössä listaan. Parkanon vastaanottopalveluiden alaisuudessa toteutetaan myös opioidikorvaushoitoa, jonka toteutuksesta vastaa miepä-tiimi yhdessä korvaushoidon vastuulääkärin kanssa. Lääkehoidon toteuttaminen on yksityiskohtaisemmin kuvattuna yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohteistuksia. Vastaanottopalveluiden nimetty hygieniavastaava ja tartuntatautihoitaja vastaa yksikön esihenkilön työparina infektioiden torjunnan ohjeiden jalkauttamisesta yksikössä sekä laatii yksikön hygieniasuunnitelman, jossa kuvataan toimipisteen hygieni- ja infektioidentorjuntakäytännöt. Hygieniasuunnitelmaa käytetään henkilöstön ohjeena ja perehdytysmateriaalina. Hygieniavastaava

ylläpitää infektioiden torjunnan osaamista ja jakaa ajantasaista tietoa yksikössä sekä perehdyttää uudet työntekijät hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeisiin. Hygieniavastaava osallistuu säännöllisesti hyvinvointialueen järjestämiin hygieniakoulutuksiin ja tapaamisiin. Hän toimii yhteyshenkilönä hyvinvointialueen sekä Pihlajalinna-konsernin hygieniahoitajille. Henkilöstön osaaminen ja infektioiden torjunta varmistetaan tavanomaisilla ja muilla varotoimilla sekä noudattamalla infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita sekä huolehtimalla henkilökunnan rokotussuojasta. Hyvä käsihygienia, aseptinen työskentely, ympäristön puhtaanapito ja hoitovälineiden puhtaus kuuluvat vastaanottopalveluiden hyvään hygieniaan ja jokaisen työntekijän vastuulle.

Pirhan hygieniavastaavan käynneillä tarkastellaan yksikön hygieniaohjeistusten noudattamista, viimeisin Pirhan hygieniatarkastuskierros on tehty yksikköömme syksyllä 2024 ja Pirhan aluehygieniahoitajan kierros keväällä 2026. Henkilöstömme on suorittanut (2/2025) Asiakas- ja potilasturvallisuutta käsihygienian keinoin ja oikeilla siivous- ja puhdistusmenetelmillä -koulutuksen sekä osallistuneet Pirhan aluehygieniahoitajan aseptiikka ja käsihygieniakoulutukseen (5/2026). Osana työturvallisuutta henkilökunnan velvollisuutena on noudattaa työsäännön aseptiikkaa ja hygieniaohjeistuksia, sekä ohjata myös potilaita hygieniakäytännöissä.

Vastaanottopalveluiden osalta laitoshuollon siivoussuunnitelmaan kirjataan siivouksen palvelukuvaus ja menettely siivouksen laadun seurantaan.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä. Tietosuoja on yksilön yksityisyyden ja luottamuksen turvaamista – esimerkiksi henkilötietojen oikeaoppista käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomilta käsittelyiltä. Tietoturva tarkoittaa järjestelyjä, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus.

Pihlajalinnan tietosuojasta vastaava johtaja on Tero Lainpelto (johtaja, tietosuoja ja tietoturva) ja ulkoistuspalveluiden tietosuojavastaava Irene Ojala (etunimi.sukunimi@pihlajalinna.fi).

Tietoturvasuunnitelmasta vastaa Pihlajalinnan tietoturvaajohtaja. Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveystietoturvan tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä.

Sosiaali- ja terveystietoturvan palveluntuottajana Pihlajalinna ja rekisterinpitäjä Pirkanmaan hyvinvointialue noudattavat korotetun tietoturvatason käytäntöjä. Tietosuoja ja tietoturva ovat osa päivittäistä toimintaa ja jokainen työntekijä on vastuussa niiden toteutumisesta omalta osaltaan sekä velvollinen raportoimaan havaitsemistaan tietosuojaan tai -turvaan liittyvistä uhkista tai poikkeamista annettujen ohjeistusten mukaisesti.

Kaikille työntekijöille on pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset, jotka on uusittava vuosittain. Uusien työntekijöiden on suoritettava koulutukset kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta. Tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista on tehtävä tietoturvapojk-
keamailmoitus Pihlajalinnan prosessin ja ohjeiden mukaisesti.

Potilastietoja käsitellään huolellisesti ja vain hoitosuhteen perusteella. Kaikki työntekijät allekirjoittavat työsuhteen alussa tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen, ja salassapito- sekä vaitiolovelvollisuus jatkuu myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Potilastietoihin on pääsy vain niillä henkilöillä, joilla on työtehtäviensä perusteella siihen oikeus. Tietojärjestelmät on suojattu käyttöoikeusrajoituksin ja salasanoilla, ja jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjä-tunnukset. Toisen henkilön tunnusten käyttö on kielletty. Lääkärit ja hoitajat käyttävät työ-
sään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten sähköisiä henkilökortteja.

Vastaanottopalveluissa pyritään minimoimaan paperisten asiakirjojen käyttö. Luottamuksel-
lista tietoa sisältävä paperiasiakirjat hävitetään tietoturvallisesti käytön jälkeen toimittamalla
ne käsittelijän toimesta lukolliseen tietoturvajäteastiaan. Arkistoitavat potilasasiakirjat säily-
tetään kahden lukituksen periaatteella.

Salassa pidettävistä asioista ei saa keskustella julkisella paikalla, mukaan lukien yksikön jul-
kiset tilat, tai tilat, joista ääni voi kuulua julkisiin tiloihin. Jokaisella työntekijällä on velvolli-
suus suojata yksityisyyttä, toimia tietoturvallisesti ja ilmoittaa viipymättä tietoturvahäiriöistä
esihenkilölle ja tietoturvavastaavalle.

Yksilöivät henkilötiedot tallennetaan vain asiakas- ja potilastietojärjestelmiin, ja lähetetään aina salatulla sähköpostilla. Terveystietojen asiakkaalla on oikeus tarkastaa lokitiedot asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja luovutuksista sekä pyytää selvitystä, jos epäilee tietojen väärinkäyttöä. Hyvinvointialue luovuttaa lokitietoja tarkastusoikeuden perusteella kirjallisesta pyynnöstä asianosaiselle tai viranomaisille lakisääteisen velvoitteen mukaisesti.

Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvä ohjeistus on kaikkien työntekijöiden saatavilla Pihlajalinnan intrassa (Tertussa). Tietosuojavastaava järjestää tarvittaessa lisäkoulutusta eri ammattiryhmille ja toimipisteille. Asiakas- ja potilasrekisterin tietojen käyttö on kuvattu tietosuo- jaselosteissa, jotka ovat saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla. Kolmostien Terveystieteissä käytämme Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteistä potilastietojärjestelmää, OMNI360. Pirkanmaan hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterin rekisterinpitäjänä.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Kolmostien Terveys Oy kerää asiakaspalautetta verkkosivujen asiakaspalautelomakkeella, tekstiviestikyselyillä ja palvelukohtaisilla asiakastyytyväisyyskyselyillä. Palautetta lääketieteelliseen toimintaan liittyen saadaan myös muistutuksista, kanteluista ja potilasvakuutuskeskuksen vahinkoilmoituksista. Yksikön tulee huomioida sitä koskeva palaute ja muistutukset oman toimintansa kehittämisessä.

Keräämme ammattilaistemme palautetta aloitteiden, HaiPro-potilasturvallisuuden epäkohta ja vaaratapahtumailmoitusten, tietoturvapoikkeamien, HSE Lite –turvallisuus- ympäristöhavaintojen sekä Whistleblow -anonyymi ilmoituskanavan kautta.

Palautteen vastaanottanut esihenkilö arvioi välittömien toimenpiteiden tarpeen, on tarvittaessa yhteydessä palautteen antajaan ja käynnistää palautteen edellyttämät toimenpiteet. Palaute käsitellään niiden työntekijöiden kanssa, joita se koskee. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään systemaattisesti päätöksenteossa sekä toiminnan ja toimintamallien kehittämisessä.

Toiminnan kehittämisessä huomioidaan myös sisäisten ja ulkoisten auditointien löydökset sekä valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

4 Omavalvonnan riskienhallinta

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla. Riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia. Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset asiakkaiden, henkilöstön, ympäristön ja organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta. Työterveyshuollon tekemä työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn.

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa selvittämään ja tunnistamaan työstä, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Mikäli tunnistettuja haitta- ja vaaratekijöitä ei voida poistaa, tulee niiden merkitys arvioida työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle, sekä vähennettävä ja hallittava riskiä. Riskikartoituksen työkaluna käytämme HSE Lite-järjestelmää.

Käytössämme ovat seuraavat Pihlajalinnan intrasta ja toimintakirjastosta löytyvät ilmoituskanavat:

- Asiakas- ja potilasturvallisuutta koskeva epäkohta- tai vaaratapahtuma: poikkeamailmoitus
- Tietosuoja tai tietoturva koskeva epäkohta- tai vaaratapahtuma: tietoturvapoikkeama ilmoitus
- Työturvallisuutta koskeva epäkohta- tai vaaratapahtuma: HSE lite – ilmoitus
- Anonyymi ilmoituskanava epäeettisestä toiminnasta: whistle blow – ilmoitus

Asiakkaat antavat palautetta sähköpostilla, kirjeellä, suullisesti, Pirhan ja Pihlajalinnan verkkosivujen asiakaspalautekanavan kautta sekä tarvittaessa muistutuksella.

Palveluntuottajan merkittävimmät asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät riskit ja keinot näiden riskien hallitsemiseksi

Toiminnan suunnitelmallisella kehittämisellä sekä riskien arvioimisella vähennetään ei-toivottujen tapahtumien esiintymistä. Vaarat ja haitat pyritään tunnistamaan ennalta perehtymällä yksikössä tehtävään työhön, havainnoimalla työntekoa ja haastatteleamalla työntekijöitä. Arvioinnissa tulee normaalin toiminnan lisäksi huomioida myös poikkeustilanteet, esimerkiksi loma-ajat.

Vastaanottopalveluissa tehdään vuosittain ja lisäksi tarvittaessa, riskien arviointi (HSE Lite), missä kartoitetaan merkittävät riskit eri osa-alueilta. Riskien arviointiin ja vaaratilanteiden tunnistamiseen osallistuu koko työyhteisö. Jokainen työntekijä on velvollinen raportoimaan havaitsemastaan epäkohdasta, vaaratilanteesta tai läheltä piti –tilanteesta. Lisäksi työhön liittyvää riskien arviointia toteutetaan yhdessä työsuojeluorganisaation ja työterveyshuollon kanssa. Riskienhallintakeinoja ovat mm yhteisesti sovitut toimintatavat, annettujen ohjeiden ja sääntöjen noudattaminen, turvallisen työympäristön kehittäminen, perehdytys sekä laitteiden huolto. Henkilöstö on tutustunut palo- ja pelastussuunnitelmaan, joka on saatavilla TEAMS-kanavalla. Kiinteistön omistaja on laatinut oman pelastussuunnitelman, joka on myös asiakkaiden/ potilaiden saatavilla. Suunnitelman päivittyessä henkilöstö on velvoitettu perehtymään sen sisältöön. Yksikkömme turvallisuusyhdyshenkilö kierrättää yksikkömme turvallisuuskävelyt.

Asiakkaiden ja henkilökunnan ilmaisemat epäkohdat käsitellään yksikön palaverissa ja tuodaan tarvittaessa johtoryhmään. Potilaisiin/asiakkaisiin kohdistuvat vaaratapahtumat kirjataan Haipro- järjestelmään ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Työturvallisuuteen liittyvät poikkeamat ja läheltä piti- tilanteet käsitellään lisäksi työsuojelutoimikunnan kokouksissa. Laatupoikkeaman havaitsemisen jälkeen pyritään välittömästi korjaavaan toimenpiteeseen.

Poikkeaman tunnistamisen jälkeen sen aiheuttaneet syyt selvitetään yhdessä henkilökunnan kanssa sekä mietitään, miten sen uudelleen esiintyminen pystytään estämään. Usein riittävä

tapa laadun parantamiseksi on nopea puuttuminen asian korjaamiseksi. Korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä tiedotetaan jokaista, jota muutos koskee. Tiedottamisesta huolehtii palveluvastaava/prosessin omistaja.

Lääkehoidon osalta riskit ja niihin varautuminen on kirjattu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Haittatapahtumista, lääkepoikkeamista sekä läheltä piti- tilanteista tehdään sähköinen poikkeamailmoitus, joka tulee suoraan esihenkilön käsiteltäväksi. Asiakas- ja potilasturvallisuus ilmoitukset raportoidaan Haipro-järjestelmän kautta ja työntekijöihin kohdistuvat turvallisuushavainnot raportoidaan HSE Liten kautta. Pihlajalinnan ohjeen mukaan esihenkilön tulee ottaa poikkeama käsittelyyn viikon sisällä tapahtuneesta ja poikkeama tulisi käsitellä loppuun kuukauden sisällä tapahtuneesta. Esihenkilö käy jokaisen poikkeamailmoituksen läpi henkilöstöpalaverissa. Poikkeamien syitä pyritään poistamaan parhaalla mahdollisella tavalla. Mikäli tämä ei ole kokonaan mahdollista, arvioidaan toimenpiteet riskien vähentämiseksi.

Palveluyksikön toimintaan ja asiakasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä pyritään ennaltaehkäisemään ajantasaisella ohjeistuksella, henkilökunnan kattavalla perehdytyksellä ja suunnitelmallisella riskienarvioinnilla. Riskiarviointi tehdään vuosittain, tai tarvittaessa useammin muutoksien yhteydessä, HSE Lite-järjestelmässä.

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi.

Asiakkaat tai läheiset pystyvät tekemään poikkeamailmoituksen tai antamaan muuta palautetta konsernin asiakaspalautteen kautta osoitteessa <https://www.pihlajalinna.fi/asiakkaalle/asiakaspalaute>.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 §:n mukaisesti työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy

asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas/-potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta lupa- ja valvontavirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Ohje ilmoituksen tekemiseen: Työntekijä kirjaa vapaamuotoisesti ylös asiakasturvallisuuden kannalta vahingollisen tai virheellisen toiminnan, laiminlyönnin tai muun asiakasta uhkaavan menettelyn. Ilmoitukseen tulee laittaa ajankohta, jolloin havainto on tehty. Ilmoituksen vastaanottaa esihenkilö tai hänen poissa ollessaan tilalle nimetty sijainen, ilmoituksesta ilmoitetaan myös palvelujohtajalle. Epäkohdan poistamiseksi ryhdytään toimiin viipymättä asiakkaan turvallisuuden palauttamiseksi.

Muu ilmoitusvelvollisuus

Lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia ovat lääkärin tartuntatauti-ilmoitus, tartuntatautiepäily, lastensuojeluilmoitus, ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta, ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta, syntymästä ja kuolemasta tehtävät ilmoitukset, ilmoitus heikentyneestä ajo-

kyvystä ja ampuma-aseilmoitus. Pihlajalinnan Toimintakirjastossa Infektioiden torjunta -sivulla on ohjeistus [lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen ja tartuntatautiepäilyn ilmoittamiseksi](#). Muista ilmoitusvelvollisuuksista on ohjeistettu THL:n sivuilla [Ohjeita ammattilaisille - THL](#)

HaiPro-prosessi

Vaara- tai läheltä piti tapahtuma

- > ilmoittaja kirjaa havainnon järjestelmään, tarvittaessa potilaalle ilmoittaminen
- > havainto siirtyy odottamaan käsittelyä, vastuuhenkilö/ käsittelijä saa sähköpostitiedon odottavasta havainnosta
- > käsittelijä päättää vaatiiko havainto lisätietoja, tarvittaessa pyytää niitä
- > käsittelijä analysoi tapahtuman ja kirjaa tiedot, päättää vaatiiko havainto toimenpiteitä
- > perustelee päätöksen tai siirtää havainnon ylemmälle tasolle
- > käsittelijä määrittelee toimenpiteet ja toteuttajan
- > toimenpiteiden toteutus ja kirjaus järjestelmään

Havainto valmis

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Vastaanottopalveluiden henkilöstöä perehdytetään HaiPro- ja HSE Lite -ohjelmien käyttämiseen sekä ja tietoturvailmoitusten tekemiseen. Henkilöstöä kannustetaan säännöllisesti ilmoitusten tekemiseen. Esihenkilö tiedottaa palvelujohtajalle ja toiminnasta vastaavalle lääkärille merkittävät poikkeamat heti, kun poikkeamailmoitus on tehty. Vastaanottopalveluilla on velvollisuus ilmoittaa hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat.

Kuukausittain kokoontuvassa laatujohtoryhmässä käydään läpi poikkeamien yhteenveto sekä arvioidaan näiden pohjalta suunniteltujen toimenpiteiden vaikuttavuutta.

4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys

Vakava vaaratapahtuma on tilanne, jossa asiakkaalle/potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, leikkaushoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita/potilaita.

Vastaanottopalveluiden vakavan vaaratapahtuman juurisyyt ja niiden edellyttämät kehittämistoimet samankaltaisten vaaratapahtumien ehkäisemiseksi käsitellään vakavien vaaratapahtumien selvitysryhmässä. Yksikön palvelujohtaja ja palveluvastaava yhdessä toiminnasta vastaavan lääkärin kanssa vastaa selvityksen käynnistämisestä. Vakavan vaaratapahtuman selvittämisen toimintamalli ja raportin mallipohja ovat Pihlajalinnan Toimintakirjastossa Vakavat vaaratapahtumat-sivulla.

4.5 Ostopalvelut ja alihankinta

Pihlajalinnan tuottaessa ostopalvelua tai alihankintaa palvelun sisältö ja laatuvaatimukset on kuvattu tilaajan kanssa solmitussa palvelusopimuksessa. Kolmostien Terveys Oy määrittää omien alihankkijoidensa ja toimittajiensa palvelusisällön ja sopimukseen liittyvät laatuvaatimukset palveluntuottajasopimuksessa ja hankintasopimuksessa.

Yksikön alihankintana ostetut palveluntuottajat

Ravitsemusterapeutti Johanna Leppämäki, Ravitsemuspaletti

Holter-tutkimukset, Coronaria

Kuvantamispalvelut, Pihlajalinna Terveys

Laboratoriopalvelut, FimLab

Mammografiat ja luuntiheysmittaukset, Pirha

Retinopatiaseulonnat, Terveystalo (Pirhan kilpailutuksen mukaisesti)

4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluntuottajan jatkuvuudenhallinnan tavoite on ylläpitää palvelutuotantonsa mahdollisimman normaalina häiriötilanteessa ja minimoida häiriön vaikutuksen kesto. Normaalioloissa suurin häiriöriski liittyy tietojärjestelmien toimimattomuuteen tai muuhun häiriöön. Pihlajalinna ja Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto tiimeineen vastaa tietojärjestelmien toimivuudesta.

Vastaanottopalvelut tukeutuvat valmiuden ylläpidossa ja jatkuvuudenhallinnassa yksikön suunnitelmiin ja ohjeistuksiin ja yhtiötasoiseen suunnitelmaan. Jokainen palvelualue arvioi alueellisten palveluiden tasolla tarvittavat toimet poikkeustilanteisiin varautumisen osalta. Palvelualueen esihenkilö vastaa valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta oman palvelualueensa osalta tarvittaessa yhdessä työsuojelupäällikön ja palvelujohtajan kanssa.

5 Omaavontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Vastaanottopalveluiden omaavontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Omaavontasuunnitelman suunnittelusta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa palveluvastaava Piia Kaskenviita.

Omaavontasuunnitelma ja siihen tehdyt muutokset käydään läpi henkilökunnan kanssa. Lisäksi jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea omaavontasuunnitelma läpi päivittämisen jälkeen, lukemisesta pyydetään lukukuittaus. Omaavontasuunnitelma on tulostettuna ja saatavilla yksikössä.

Henkilöstön omaavonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omaavontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan päivittäisen työn kehittämisellä, ohjeistuksilla ja henkilökunnan mukaan ottamisella omaavontasuunnitelman suunnitteluun ja päivittämiseen. Jo-

kaisen työntekijän tulee toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata suunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä otetaan huomioon potilailta ja heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä saadut palautteet.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yksikön omanvalvontasuunnitelma on julkinen ja se löytyy toimintayksiköstä tulosteena sekä julkaistuna verkkosivuiltamme.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa sekä tarvittaessa toiminnan tai ohjeiden muuttuessa viiveettä. Seuraamme ja raportoimme omavalvontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein ja julkaisemme omavalvontaraportin verkkosivuiltamme. Omavalvontaraportissa kuvataan seuranta-ajalla havaitut poikkeamat ja niiden korjaamistoimenpiteet.

Sisäinen auditointi on Pihlajalinnan sisäinen laadunarviointi- ja parantamismenettely, joka perustuu organisaatiossa hyödynnettävien ISO 9001- ja ISO14001-standardien vaatimuksiin sekä tietosuojan vaatimuksiin (jatkossa ISO 27001). Auditoinnissa varmistutaan standardien vaatimuksien mukaisten toimintamallien ja menettelyjen olemassaolosta, ja niiden jalkautumisesta toimipisteen arkeen. Auditoinnit tehdään otantaperusteisesti joka kolmas vuosi kuhunkin toimipisteeseen.

Ulkoinen auditointi on vastaa menettelynä sisäistä auditointia, mutta sen tekee organisaation ulkopuolinen taho. Sisäisten ja ulkoisten auditointien raportit tallennetaan koko konsernin käyttöön Pihlajalinnan toimintakirjastoon. Auditoidut kohteet sopivat tavan tehdä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja tekevät tilanteen juurisyyanalyysin, pohtivat ennaltaehkäiseviä toimia sekä toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Omavalvontakäynti on konsultatiivinen ja tukea antava Pihlajalinnan sisäinen toimintamalli, jonka avulla varmistutaan sote-sektorin vaatimustenmukaisuuden ja Pihlajalinnan omien toi-

mintamallien olemassaolosta ja jalkautumisesta toimipisteessä. Omaevalvontakäynti on toimipisteen tarkistuslistatyyppinen läpikäynti, jossa todettuihin poikkeamiin voidaan puuttua saman tien.

Sisäisten ja ulkoisten auditointien sekä omaevalvontakäyntien sekä muita laatutasoa kuvaavia tuloksia ja kehitystyötä seurataan säännöllisesti alueellisissa laatujohtoryhmissä. Samalla varmistetaan, että esiin tulleita vahvuuksia hyödynnetään koko alueen toimipisteissä mahdollisuuksien mukaan. Vastaavasti poikkeamatiedon perusteella varmistetaan tasalaatuinen tilanne alueen toimipisteissä. Johdon katselmuksissa käsitellään toiminnan laatua kuvaavia tuloksia viikko-, kuukausi-, kvartaali- ja vuositasolla Pihlajalinnan johtamisen tasoilla.

Vastaanottopalveluiden omaevalvontasuunnitelma on henkilöstön saatavilla TEAMS-kanavalla sekä taukotilan ilmoitustaululla. Omaevalvontasuunnitelman päivityksestä tiedotetaan henkilöstöä ja heidät veloitetaan päivitettyyn suunnitelmaan tutustumaan. Perehtyminen päivitettyyn versioon vahvistetaan lukukuittauksella kyseiseen Teams-julkaisuun. Julkisesti omaevalvontasuunnitelma ja neljän kuukauden välein tapahtuva omaevalvonnan raportointi on nähtävillä Pohjois-Pirkanmaan Pihlajalinnan verkkosivuilla.

6 Omaevalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen

Omaevalvontasuunnitelman laatii yksikön palveluvastaava.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa toiminnasta vastaava lääkäri.